

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

261363

M23- N° 0038529

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1956 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENCHERKROUN ANISSA

Date de naissance : 18/05/1956

Adresse : 103, Rue MONTAIGNE VAL FLEURI

CASABLANCA

Tél. : 0661165224 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ilhame HIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/03/2024

Nom et prénom du malade : BENCHERKROUN Anissa Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie cardiaque

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Ben ACCUEIL ARZ Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

18

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/03/24	AN 2		300 Dh	Dr. Ilhame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 9, Rue de Riom, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 06 61 71 00 44
	+ ECG		100 Dh	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MUJAHID DR. BELLEMILH HOUAD 21, Bd Abi Hourra, CASABLANCA Tél: 0522 88 93 75	21/03/24	565,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en rapport avec la nature des soins.

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	D	G		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR**

**Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique**  
Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



**الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر**

اختصاصية في أمراض القلب  
للكلبار والأطفال  
خرسanche كلية الطب  
بليج - بلجيكا  
طبيبة سابقة بمستشفيات  
مونبولي وباريس - فرنسا

Casablanca, le : 21/03/2024

**Nom :** Drae BENCHEKROUN Amissa

### Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance  
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

Consultation : 300 Dh

ECG : 100 Dh

Echo-doppler cardiaque :

Echo-doppler des TSA :

Holter TA :

Holter ECG :

Epreuve d'effort :

Echocardiographie de stress :

Echographie transoesophagienne :

Autres :

*Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44*

79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر

## **Cardiologie Adulte et Pédiatrique**

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



## إختصاصية في أمراض القلب للكبار والأطفال

للكبار والأطفال  
خريجة كلية الطب

ل - کا

### **طبيعة سابقة بمستشفيات**

### مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 21/03/2012

Nom : Jean BOENCHEKLOUN Amisso

Dr. Ilhame HJIAJ  
Hépatologie Adulte et Pédiatrique  
Centre Hôpital 8 Mars

79, rue de Rome angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06.61.71.00.44

GSM:06



CIVASTINE E® 10mg  
Simvastatine  
28 comprimés pelliculés

P E A T  
N 2 5  
M 6 7  
P E P  
T 2 5  
M 6 7



CIVASTINE E® 10mg  
Simvastatine  
28 comprimés pelliculés



CIVASTINE® 10mg  
Simvastatine  
28 comprimés pelliculés

P P V  
7 0 D H G  
P E R  
0 9 1 2 5  
L O T  
M 3 0 6 7  
N 8 8 9

Diurex® 20 comprimés

Diurex® 20 mg  
20 comprimés  
PPU 68DHS  
EXP 09/2025  
LOT 290512



6 18000030492

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Berneussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 18,20 DH  
6 118001 185030

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

6 118001 100859  
Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
915912982

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Berneussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH  
6 118001 185030

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

**ESAC®**  
ésoméprazole  
**20 mg**

**28 gélules**

*Microgranules  
gastrorésistants*

**Voie orale**



LOT : 23003

PER : 03/25

PPV : 135DH10

**ESAC®**  
ésoméprazole **20**  
**mg**

**28 gélules**

*Microgranules  
gastrorésistants*

**Voie orale**



LOT : 23003  
PER : 03/25  
PPV : 135DH10

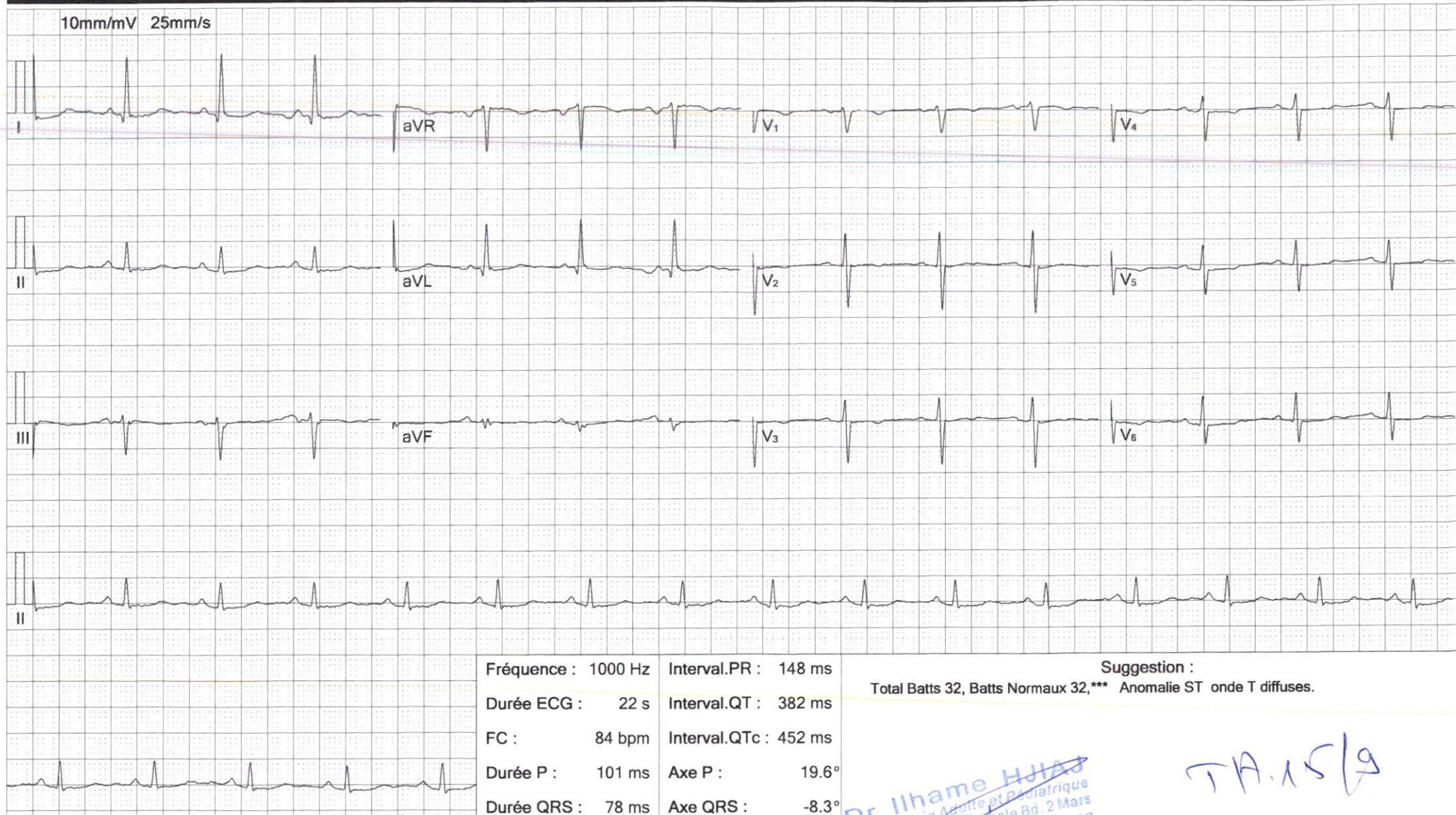
# ECG

Dr HJIAJ Ilhame

79 Rue de Rome casablanca - Tél :0522815454

NOM:BENCHEKROUN Anissa ID : Genre :Femme Age :67 DDN :18-05-1956  
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr Ilhame HJIAJ

Date Test :21-03-2024 12:48



Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars  
Casablanca  
Rés. 0522 815454      GSM: 066 617 100 44

TA.15/9

Signature Médecin: